

**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-León**

**Facultad de Ciencias Médicas**

**Escuela de Enfermería**



**Monografía para optar al Título de Licenciatura en Ciencias de Enfermería**

**Título:**

**Satisfacción de la comunicación y relaciones interpersonales que tienen las pacientes en ginecología y maternidad, relacionado con la atención de enfermería, Hospital Mauricio Abdalah-Chinandega, Octubre, 2011.**

**Autoras: Bra. Sarvia Jesarela Hernández Tercero.**

**Bra. Elieth Marisol Rugama Rosales.**

**Tutora: Lic. Clementina Tercero Romero.**

**"A la libertad por la Universidad"**

**León, 16 de Julio del 2012.**

# Índice

Introducción - - - - -	01
Problema - - - - -	03
Objetivos - - - - -	04
Marco Teórico - - - - -	05
Diseño Metodológico- - - - -	21
Resultados - - - - -	23
Discusión - - - - -	26
Conclusión - - - - -	29
Recomendaciones - - - - -	30
Referencias Bibliográficas - - - - -	32
Anexos - - - - -	36

### **Titulo**

Satisfacción de la comunicación y relaciones interpersonales que tienen las pacientes de las salas de ginecología y maternidad, relacionado con la atención de enfermería, Hospital Mauricio Abdalah-Chinandega, octubre, 2011.

### **Opinión del tutor**

La relación enfermera-paciente, es una especie de vínculo que se establece entre dos o más seres humanos, que han determinado su mutuo acuerdo e interdependencia. La enfermera proveedora de cuidados, administradora de tratamientos, compañera y confidente que intentará proporcionar confort, tranquilidad, comprensión, escuchará atentamente las vicisitudes, inquietudes y emociones del enfermo y de sus familiares sobre el problema de salud y de aquellas problemáticas que están alrededor de ella, intentará ponerse en su lugar para comprenderlo y atenderlo mucho mejor, convocando cuando considere necesaria la participación de otros profesionales; con este enfoque se pretende realizar una reflexión teórica ya que no ha sido suficientemente abordada ni estudiada

La comunicación y las relaciones interpersonales son de vital importancia en los servicios de salud y aún más en la atención de enfermería, tanto para las autoridades locales de las instituciones que brindan servicios de salud como para el Ministerio de Salud ha sido y seguirá siendo un tema de preocupación. De aquí se deriva la importancia que tiene el estudio científico en este tema aplicado en la satisfacción del paciente en relación con la atención de enfermería.

De igual manera será de mucha trascendencia para los servicios involucrados, ya que les servirá en la planificación de la mejora continua de las relaciones interpersonales y de la comunicación, no solo con los pacientes sino con el equipo de salud.

**Lic. Clementina Tercero Romero**

**Tutora**

## **Dedicatoria**

**A Dios:** Nuestro padre fiel amigo por habernos permitido llegar a alcanzar esta meta, siendo la luz que guía nuestros pasos y que ha permanecido a nuestro lado en cada momento.

**A nuestros padres:** Ya que nos brindaron su apoyo incondicional para alcanzar nuestros sueños y por todos los sacrificios que han hecho para llegar a culminar nuestros estudios y coronar nuestra carrera.

**A nosotras mismas:** Porque a pesar de las dificultades y obstáculos hemos logrado escalar un peldaño más en nuestras vidas.

## **Agradecimiento**

Ante todo agradecemos a Dios, por habernos iluminado en este camino, orientándonos cada momento de nuestras vidas para no decaer y seguir adelante; para cumplir de esta manera con nuestro más anhelado sueño como es la culminación de nuestros estudios universitarios.

A nuestros padres, ya que con su apoyo incondicional han sido un pilar fundamental en todas las etapas de nuestras vidas y que en todo tiempo nos han brindado fortaleza en los momentos más difíciles de nuestra carrera y que hoy se ven recompensados al lograr así el final de largos y arduos años de estudios.

A nuestra tutora Lic. Clementina Tercero por su paciencia, apoyo y dedicación, los cuales contribuyeron en gran manera para que este trabajo culminara satisfactoriamente.

Y de una manera general agradecemos a todas aquellas personas que se involucraron para ayudarnos a alcanzar nuestro propósito y que fueron fuentes de inspiración para coronar nuestra carrera.

## Resumen

Este estudio investigativo cuyo objetivo general fue: Determinar la satisfacción de la comunicación y relaciones interpersonales que tienen las pacientes de ginecología y maternidad relacionado con la atención de enfermería, Hospital Mauricia Abdalah, Chinandega. Octubre 2011.

El estudio fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal; con una población en estudio de 192 pacientes ingresadas en las salas de ginecología y maternidad. Realizando una entrevista con preguntas cerradas de fácil contestación. El análisis de la información se realizó a través de Epi-info, se diseñaron tablas para presentar el correspondiente análisis e interpretación de las mismas.

Entre las conclusiones se encontró que la mayoría de las entrevistadas tienen entre 15-19 años de edad, son amas de casa, católicas, y tienen en su mayoría de 1-2 hijos. Refieren que las enfermeras utilizan un lenguaje popular, tono de voz agradable y presentan un estado de ánimo alegre; también refieren que el personal tiende a realizar ciertas reglas de cortesía, sin embargo el personal es poco disponible al interactuar con los pacientes y también un considerable porcentaje refiere que el estado de ánimo de las enfermeras es muy serio.

Se sugiere realizar estrategias de monitoreo de la satisfacción de pacientes en estas diferentes áreas de interacción y atención con el fin de mejorar cada uno de los elementos propios de la satisfacción, así como realizar evaluaciones donde las pacientes manifiesten su sentir durante la hospitalización.

Palabras claves: Comunicación, relaciones interpersonales, satisfacción, atención, enfermería, cuidado.

## **Introducción**

La palabra satisfacción expresa en gran medida los resultados que el paciente espera alcanzar, de manera que estos queden satisfechos con la atención que proporcionan nuestros servicios.

La calidad de la asistencia de la salud depende en que la finalidad del sistema sea ofrecer cuidados eficaces al máximo o eficaces de manera óptima. Es por ello que la calidad establece una estrecha relación entre el desempeño del personal y la satisfacción de la población usuaria.

La satisfacción del paciente es difícil de medir, pero existen indicadores como: el ambiente, comodidad y atención personalizada, que contribuye a medir esta satisfacción y la calidad de atención. (1)

En 1995, el MINSA inicio la elaboración del programa de calidad total de los servicios de salud. El programa tiene como objetivo central promover la transformación del estilo, actitudes, formas y conductas de la prestación de los servicios de salud para que estos sean de alto beneficio, gran satisfacción, bajo riesgo y costo para nuestros usuarios. (2)

En 1982 no se tenía claro, la satisfacción del usuario ni como política ni como visión, la calidad de los servicios estaba dirigida a atender la red del servicio, aumentar personal médico y de enfermería, medicamento, infraestructura y docencia e investigación. En ese momento la meta era llevar la salud a los lugares mas alejados del territorio nacional, pero no existían estudios sobre la satisfacción del usuario en cuanto a la salud.

En el SILAIS Chinandega el proceso de implementación da inicio en el año 2001, actualmente el proceso se implementa en todos sus municipios, 14 centro de salud y en la sede del SILAIS, formándose 29 círculos de calidad que trabajan proyectos de mejora de la calidad. (3)



Hoy en día el MINSA está interesado en focalizar su mejor esfuerzo en la atención de la salud, principalmente hacia la atención de la población pobre y con extrema pobreza, mediante la búsqueda de equidad, la eficacia y calidad de los servicios de atención de salud, para obtener procesos continuos de mejoramiento de calidad y lograr la satisfacción del paciente en relación al trato humanizado que recibe.

Los resultados de este trabajo serán de gran utilidad a:

La dirección del SILAIS Chinandega para realizar un monitoreo y control con el fin de fortalecer la relación enfermera-paciente. A la dirección del hospital Mauricio Abdalah-Chinandega, dirección de docencia, supervisoras y a las jefas de las salas de ginecología y maternidad, en con el fin de que este trabajo monográfico les sirva de referencia para realizar otros estudios en las demás salas de dicha unidad de salud, con el propósito de mejorar la calidad de atención. A la jefa de enfermería de la sala de ginecología y maternidad para que sirva como base en la implementación de estrategias que le permitan el seguimiento y vigilancia de la satisfacción de las usuarias con la atención brindada. A las enfermeras de las salas de ginecología y maternidad para mejorar la relación enfermera-paciente y brindar una atención humanizada y de calidad.

### **Descripción del Problema**

En los servicios de ginecología y maternidad del Hospital Mauricio Abdalah-Chinandega, las pacientes refieren que la atención que brinda el personal de enfermería no llena los requerimientos de satisfacción y es por tal razón que el problema de estudio se basa en:

### **Problema**

¿Como es la satisfacción de la comunicación y relaciones interpersonales que tienen las pacientes de las salas de ginecología y maternidad relacionado con la atención de enfermería, Hospital Mauricio Abdalah-Chinandega, Octubre, 2011?

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Determinar la satisfacción de la comunicación y relaciones interpersonales que tienen las pacientes de las salas de ginecología y maternidad relacionado con la atención de enfermería, Hospital Mauricio Abdalah-Chinandega.

### **Objetivos Específicos**

- Caracterizar los aspectos socio-demográficos de la población en estudio.
  
- Valorar la satisfacción de la comunicación que existe entre la enfermera-paciente.
  
- Describir la satisfacción de las Relaciones Interpersonales de las pacientes con el personal de enfermería.

## Marco Teórico

### I. Conceptos básicos

**Comunicación:** Es un proceso por el cual un individuo comparte algo de sí mismo: sus ideas, opiniones, valores, metas y sentimientos, proceso que la ayuda a ser más humano, más sociable y a estar en contacto con la realidad. (4)

**Relaciones interpersonales:** Se define como el arte de convivir con nuestros semejantes en diferentes situaciones sociales, las buenas relaciones humanas genera simpatía, solidaridad social, fortalece la confianza en los demás y en sí mismo. (5)

**Satisfacción:** es un fenómeno que está determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales, por lo tanto, la definición de satisfacción varía según el contexto social. El concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido. De esta manera las percepciones subjetivas acompañadas de las expectativas previas configuran la expresión de la calidad del servicio. (6)

**Atención:** Para Rubenstein (1982) la atención modifica la estructura de los procesos psicológicos, haciendo que estos aparezcan como actividades orientadas a ciertos objetos, lo que se produce de acuerdo al contenido de las actividades planteadas que guían el desarrollo de los procesos psíquicos, siendo la atención una faceta de los procesos psicológicos. (7)

**Enfermería:** es una combinación de las ciencias de la salud y del arte en los cuidados, una mezcla humanística de conocimientos científicos, de la filosofía, de la enfermería, de la práctica clínica, de la comunicación y de las ciencias sociales. (8)

**Cuidados:** cuidados que requiere cualquier persona sana o enferma sea cual fuere el diagnóstico del médico y del tratamiento que prescriba. El derivar los cuidados básicos de las necesidades humanas básicas puede servir de orientación a la enfermera, tanto en el fomento de la salud como en la prestación de los servicios de atención. (9)

## **II. Satisfacción de la Comunicación relacionado con la atención de enfermería:**

Una de las principales razones del interés por conocer el grado de satisfacción de los pacientes estriba en el hecho empírico, repetidas veces comprobado, de que es más probable que un paciente satisfecho cumpla con las recomendaciones médicas y de enfermería, farmacológicas, de dieta etc. (10.)

Una enfermera con experiencia demuestra un lenguaje y medios manejados diestramente, lo que le permite conectarse en el campo de los significados del paciente, de tal manera que hace que éste exteriorice sus sentimientos y pensamientos. Por consiguiente, la comunicación a través del diálogo constructivo y sin reserva, ya sea hablado o silencioso, demanda una habilidad para estar abierto y exigir a la otra persona.

Este diálogo, y los símbolos que progresivamente la enfermera adquiere a través de su experiencia, le permiten basar el cuidado de relación interpersonal en sentimientos dirigidos hacia la otra persona y convertirla en un puente de comunicación a través de un ambiente de mutualidad y reciprocidad con el paciente, la familia y el equipo de salud.

Cuando este diálogo ocurre de manera genuina, y en un ambiente de franqueza, disponibilidad, e intercambio, habilita a la enfermera para realizar conversaciones fluidas, coherentes y estructuradas, cuyos contenidos hacen referencia a temas importantes y relevantes para las personas involucradas. (11)

Por otro lado, consideran tres dimensiones en la satisfacción del paciente:

1. Cognitiva: Cantidad y calidad de la información que ofrecen el médico y la enfermera.
2. Afectiva: Interés y comprensión que demuestran los trabajadores de la salud.
3. Competencia profesional: Habilidades y competencia clínica profesional del médico y de la enfermera.

Dimensiones más importantes que se deben considerar son:

1. Comunicación: Explicaciones claras, intimidad en la conversación, interés por los problemas de salud de los pacientes. Entienden que la satisfacción del paciente se concreta en la suma de los factores de satisfacción con la competencia profesional de los trabajadores de la salud, relacionada con sus cualidades personales para interactuar
2. Actitudes profesionales: Los profesionales de la salud deben adoptar conductas amables de apertura y comprensión de los problemas de salud de los pacientes.
3. Competencia técnica: Habilidades y conocimientos propios de su profesión.
4. Clima de confianza: Ambiente propicio para que el paciente sea capaz de discutir con la enfermera y el médico sus sentimientos, preocupaciones y temores.
5. Percepción del paciente de su individualidad: Respeto mutuo cimentado en una relación empática. (12)

**Satisfacción de los usuarios:** puede considerarse como un elemento de salud psicológico, lo que hace que el logro de la máxima satisfacción alcanzable sea como un objeto y resultado de la atención y puede verse también como una contribución a otros objetos y resultados.

Según la organización Panamericana de la Salud (OPS) la define como evaluar el hecho de fijar el valor de una casa o de un conjunto de bienes, el grado de contexto, placer o gusto obtenido.

También se puede definir como la relación entre los proveedores y los usuarios, entre administradores y proveedores del servicio de salud y entre el equipo del servicio de salud.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), satisfacción comprende la evaluación a través de estados de opinión de los usuarios, de acuerdo a sus experiencias al momento de requerir los servicios y de acuerdo a las expectativas de salud. (13)

Hay algunos factores que influyen positivamente en el bienestar del paciente, entre estos tenemos:

1. El ambiente: forma parte de los componentes tangibles del servicio y en ocasiones provoca la primera comunicación entre el servicio de salud con el paciente.
2. La sensación de Importancia: la calidad de los servicios de salud mejora cuando la actuación del personal de contacto está regida por normas de cortesía, educación y respeto, que dan a entender al usuario que él es importante para el servicio de salud.
3. La información: tanto de salud como administrativo es un elemento determinante de la calidad del servicio.
4. La seguridad: los usuarios confían su persona y en ocasiones algunas pertenencias del hospital. Por otra parte en aquellas actividades, como la intención médica, donde el error puede ser peligroso para el usuario la seguridad es el principal atributo de la calidad.(14)
5. El cuidado de enfermería significa en nuestra experiencia ese sentir personal y único que nos orienta el conocimiento para reconocer y apoyar al otro en su propia necesidad, manifestación verbal y no verbal. (15)
6. Las acciones de enfermería tienen su base en la satisfacción de las necesidades del paciente.
7. El objetivo de los cuidados del paciente consiste en proporcionarle cuidados individualizados, planificados y adecuados en un entorno que favorezca el cuidado, el tratamiento, los objetivos de rehabilitación y las necesidades específicas de cada paciente. El plan individualizado del paciente debe ser congruente con el plan de tratamiento médico, así como con los planes terapéuticos correspondientes a otras disciplinas.

Las normas del cuidado de los pacientes se centran en el receptor de los mismos (el paciente) y aportan el marco que permite proporcionar unos cuidados multidisciplinarios, que engloban lo siguiente: la definición de la enfermedad o alteración, la valoración (objetiva, subjetiva, pruebas diagnósticas, complicaciones posibles), tratamiento conjunto, diagnósticas de enfermería, resultados esperados, factores reales y potenciales, información al paciente y familiar y consideraciones de cuidados a domicilio. (16)

Las actividades que las enfermeras realizan para suplir o ayudar al paciente a cubrir estas necesidades es lo que Virginia Henderson denomina cuidados básicos de enfermería. Estos cuidados básicos se aplican a través de un plan de cuidados de enfermería, elaborado en razón de las necesidades detectadas en el paciente.

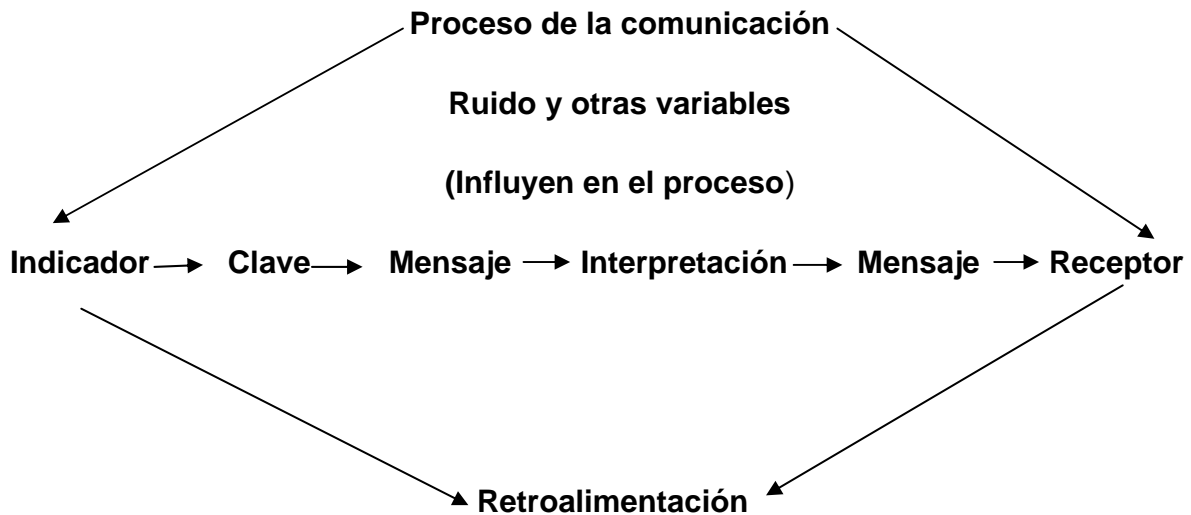
Según este principio, las necesidades básicas son las mismas para todos los seres humanos y existen independientemente de la situación en que se encuentre cada individuo. Sin embargo, dichas necesidades se modifican en razón de dos tipos de factores:

- **Permanentes:** edad, nivel de inteligencia, medio social o cultural, capacidad física.
- **Variables:** estados patológicos: falta aguda de oxígeno, conmoción (inclusive el colapso y las hemorragias), estados de inconsciencia (desmayos, coma, delirios), exposición al frío o calor que produzcan temperaturas del cuerpo marcadamente anormales, estados febriles agudos debidos a toda causa, una lesión local, herida, infección o bien ambas, una enfermedad transmisible, estado preoperatorio, estado postoperatorio Inmovilización por enfermedad o prescrita como tratamiento y dolores persistentes o que no admitan tratamiento.

La comunicación es un componente básico en la enfermería. El profesional sanitario debe saber escuchar y atender al paciente. La comunicación juega un papel fundamental en la calidad de vida y satisfacción de las personas en general, y en los enfermos y en sus familias en particular.



La comunicación verbal es la esencia de la vida diaria y la enfermera necesita reflexionar acerca de la cantidad y la calidad de tal intercambio.



El arte de la comunicación es haberse identificado como el uso de las palabras para tener éxito, algunos pueden considerar que el arte es básicamente el individuo mismo y la persona que muestra, y por último otros opinan que en el arte interviene el tiempo que se lleva a establecer el clima apropiado, junto con el tono y la inflexión de la voz mientras la conversación transcurre. (17)

Los cuidados de enfermería no pueden realizarse sin establecer relaciones con los pacientes, es decir, no es posible cuidar sin formar vínculo alguno con los pacientes. Esta relación es un acto continuo y dinámico, es un vínculo interpersonal permanente en el que el proceso de comunicación está siempre presente. Así, la esencia del cuidado descansa en el diálogo, la comunicación y la interrelación entre la enfermera y el paciente o sus familiares.

Existen dos tipos de comunicación: comunicación verbal y la no verbal.

Para tener una buena comunicación debemos de tener en cuenta varios aspectos tales como:

- Creación de un ambiente Favorable
- Condición del interlocutor
- El mejor momento
- El mensaje que se va a transmitir
- Consideraciones del tono y la inflexión de la voz (18)

Al igual que también debe saber escuchar, escuchar es un arte por medio del cual una persona en forma consciente y voluntaria da su atención a otra de modo que pueda oír lo que se le está diciendo. Escuchar no es un proceso pasivo. Por el contrario, requiere de máxima concentración y esfuerzo. (19)

Para ser eficiente en el proceso de la comunicación, la enfermera debe aceptar ambas responsabilidades: hablar bien y escuchar atentamente cuando otra persona habla.

Comunicación no verbal: en ciertos momentos la comunicación puede ser tan eficaz como las palabras.

El análisis de la comunicación interpersonal en la relación enfermera-paciente ha destacado la importancia de la comunicación no verbal en los vínculos cotidianos, donde si bien una habilidad determinante es el lenguaje oral, los aspectos corporales que acompañan a lo dicho son fundamentales para la mejor comprensión del propósito de nuestros mensajes.

Al respecto, se ha planteado que el comportamiento no verbal involucra un código secreto y complicado, escrito en ninguna parte, conocido por nadie y entendido por todos.

En el contexto de la relación enfermera-paciente se sugiere desarrollar una serie de habilidades comunicativas por parte de la enfermera, mismas que van desde la capacidad de escuchar hasta el manejo de la comunicación no verbal.

Las habilidades incluyen:

- El comportamiento visual (los ojos y la mirada)
- La postura
- Los movimientos
- Los gestos y las expresiones
- La voz y la entonación
- El lenguaje
- La atención
- El manejo del humor
- El aspecto y el vestido. (20)

### **III. Satisfacción de la Relaciones Interpersonales relacionado a la atención de enfermería:**

La relación interpersonal es decisiva para lograr un alto nivel de satisfacción en el paciente y un adecuado cumplimiento de las recomendaciones terapéuticas. Aquellas relaciones en las que se permite al paciente expresarse con libertad y se le ofrece suficiente información para aclarar dudas o temores, provocan un nivel de satisfacción y cumplimiento de las indicaciones médicas muchos mayores. (21)

Todo individuo sometido a una hospitalización confronta reacciones emocionales que demandan una estrecha relación con alguien en quien confiar sus problemas y preocupaciones. De aquí la importancia de la participación de una enfermera hábil en la interacción con el paciente, para que establezca relaciones interpersonales saludables llenas de afecto, confianza y seguridad con el fin de favorecer la adaptación del paciente a su situación.

Esta relación interpersonal saludable viene siendo el resultado de la utilización permanente y efectiva de los atributos de la interacción tales como la confianza y la empatía, desarrollados por la enfermera experta en un ambiente de respeto por la dignidad del paciente como persona, demostrando la capacidad de sentir con éste, de

ponerse en su lugar, y establecer tiempo y espacio para que se sienta comprendido y pueda lograr por sí mismo su bienestar.

En el diario vivir de la enfermera, la experiencia obtenida representa un aprendizaje en el que también se adquiere habilidad y disponibilidad para proporcionar intervenciones fiables de acuerdo con el contexto y con cada experiencia de salud, para influir favorablemente en el cuidado de interacción, y lograr que el paciente y su familia se responsabilicen en el cuidado de la salud. Esto implica que el cuidado que ofrece la enfermera experimentada conlleva conductas positivas relacionadas con la serenidad, la madurez y la neutralidad para mantener una interacción eficaz y afrontar situaciones, sin que pueda ser dañina para ella o para el paciente.

En general, como se mencionó, el cuidado de interacción que proporciona una enfermera con experiencia se refleja en la seguridad al actuar, la empatía y la comprensión del otro; en actuar bajo su propio criterio, y buscar el momento oportuno para hacerlo. De esta manera, la experiencia produce una percepción personal de competencia para despertar en el paciente interés y atención, y generar un cambio en su comportamiento.

La relación entre la enfermera y el paciente es en sí un factor significativo para enfermería, por lo que diferentes autores presentan la conceptualización de la naturaleza de la enfermería como un proceso interpersonal, donde se fomenta el cuidado basado en la relación.

Esta interacción basa la atención de la enfermera en la necesidad de relaciones humanas cuyo centro de interés son los procesos de interacción entre los conceptos metaparadigmáticos: enfermera y persona, es decir, entre una persona que tiene una necesidad y otra capaz de ayudarla.

Sin embargo, hoy día se habla de un deterioro de estas relaciones interpersonales el cual ha sido evidenciado a través de los años por diversas investigaciones, en las que paralelamente también han surgido reflexiones de diversos autores, lo que indica una gran preocupación de la comunidad científica de enfermería por buscar los factores que puedan influir en este fenómeno. (22)

El conocimiento del grado de satisfacción de los pacientes sirve básicamente para valorar y monitorizar la calidad, disponibilidad y utilización de la atención en salud en general, identificando áreas problemáticas que podrían ser objetivo de futuras acciones; de modo que no solo se tomen medidas de efectividad clínica y de eficiencia económica, sino también medidas de aceptabilidad social que incluyen la visión de la comunidad y de los usuarios sobre la salud y sobre diferentes aspectos del proceso de atención, específicamente sobre la percepción de los cuidados de enfermería para ejecutar intervenciones que marcan una diferencia en la vida de las personas, mostrando así que el cuidado, permite a las personas dar sentido a sus experiencias de salud y a su vida.

La satisfacción del usuario depende de: la resolución de sus problemas, del resultado del cuidado según sus expectativas, del trato personal que recibió, y del grado de oportunidad y amabilidad con el cual el servicio fue brindado.

Una vez satisfecha las necesidades fisiológicas, surgen la pertenencia y amor, el individuo busca a relacionarse afectuosamente con el personal de salud buscando a sentirse parte de un ambiente hospitalario y para conocer y comprender hay que conocer las necesidades humanas existentes para un buen desempeño laboral.

#### **Elementos de la Satisfacción del paciente:**

- Servicios accesibles y convenientes.
- Información proporcionada por el personal de salud.
- Conducta de la enfermera: Se tiene en cuenta los sentimientos de las personas y las explicaciones.
- Existencia de los recursos necesarios para atender al usuario.
- Trato del personal de salud.
- Calidad de atención: Se considera a la secuencia de actividades que relacionan al prestador de los servicios con el usuario.

- La satisfacción del personal tanto en número como en capacidad personal y técnica. ( 23)

La calidad de atención de enfermería que reciben los usuarios, está asociado a la calidad del desempeño del mismo y la tecnología disponible en los servicios y la percepción que los usuarios puedan tener sobre sus dolencias, como el nivel de satisfacción por la atención recibida en los diferentes servicios.

Describe la relación enfermera - paciente, destacando tres niveles de intervención: como sustituta, como ayuda o como compañera.

Su principal influencia consiste en la aportación de una estructura teórica que permite el trabajo enfermero por necesidades de cuidado, facilitando así la definición del campo de actuación enfermero, y a nivel más práctico, la elaboración de un marco de valoración de enfermería en base a las catorce necesidades humanas básicas.

Definición de Henderson de los 4 conceptos básicos del Metaparadigma de enfermería:

**- Persona:**

Individuo que requiere asistencia para alcanzar salud e independencia o una muerte en paz, la persona y la familia son vistas como una unidad. La persona es una unidad corporal/física y mental, que está constituida por componentes biológicos, psicológicos sociológicos y espirituales. La mente y el cuerpo son inseparables. El paciente y su familia son considerados como una unidad.

Tanto el individuo sano o el enfermo anhela un estado de independencia. Tiene una serie de necesidades básicas para la supervivencia. Necesita fuerza, deseos, conocimientos para realizar las actividades. Necesarias para una vida sana.

**- Entorno:**

Incluye relaciones con la propia familia, así mismo incluye las responsabilidades de la comunidad de proveer cuidados.

- **Salud:** La calidad de la salud, más que la vida en sí misma, es ese margen de vigor físico y mental, lo que permite a una persona trabajar con la máxima efectividad y alcanzar su nivel potencial más alto de satisfacción en la vida.

Considera la salud en términos de habilidad del paciente para realizar sin ayuda los catorce componentes de los cuidados de Enfermería. Equipara salud con independencia. (24)

Son los procedimientos que satisfacen al máximo las necesidades psicológicas, sociales del personal, motivándolo a trabajar de manera armoniosa y en grupo, a favor de la salud de los pacientes, es lo que llamamos interés por el individuo o consideración. (25)

El personal de salud tiene el deber de no olvidar, que el enfermo debe ser el mismo al hallarse fuera de su ambiente habitual y en un estado físico que repercuta sobre su espíritu, haciéndolo más vulnerable. (26)

### **Actitudes Específicas de las Relaciones**

- Háblele a las personas amablemente. No hay nada agradable que una frase alegre al saludar.
- Sonría a la gente.
- Llame a las personas por sus nombres.
- Sea amigable y cortés.
- Sea cordial, hable y actúe como si todo lo que hace fuera un placer.
- Interesarse verdaderamente en las personas.
- Sea generosa para hacer resaltar las buenas cualidades, y cuidadoso al criticar.
- Tenga consideración hacia los sentimientos de los demás.
- Tome en consideración a los demás. En toda controversia hay tres opiniones o puntos de vista: el otro, el suyo, el correcto.

- Este dispuesto a prestar servicios, lo que más cuenta en la vida es lo que hacemos por los demás. (27)

### **Relación enfermera - paciente:**

Peplau (Pensilvania, 1909) descubre cuatro fases de la relación enfermera-paciente:

1.- **Orientación:** Durante la fase de orientación, el individuo tiene una necesidad percibida y busca asistencia profesional. La enfermera ayuda al paciente a reconocer y entender su problema.

2.- **Identificación:** La enfermera facilita la exploración de los sentimientos para ayudar al paciente a sobrellevar la enfermedad.

3.- **Aprovechamiento:** El paciente intenta sacar el mayor beneficio posible de lo que se le ofrece a través de la relación.

4.- **Resolución:** Las antiguas metas se van dejando gradualmente de lado a medida que se adoptan otras nuevas.

También describe varias funciones de la enfermería (concretamente seis):

- Función de persona recurso.
- Función desconocida.
- Función de liderazgo.
- Función de enseñante (combina todas las funciones)
- Función consejera.
- Función de sustituta/o.

Para **Peplau**, "La enfermería es un instrumento educativo, una fuerza de maduración que apunta a promover en la personalidad el movimiento de avance hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y comunitaria". (28)

### **Relaciones interpersonales en los cuidados de enfermería**

Específicamente, la relación enfermera-paciente está presente desde el inicio de la vida de un individuo. Dicha relación se refiere a un encuentro humano entre dos personas: una que necesita ayuda y otra que posee los conocimientos y las habilidades



adecuadas para ofrecerla. Así, la esencia de la práctica de la enfermería es el encuentro entre un paciente necesitado de cuidado y un profesional de enfermería, asumiendo la función de cuidador.

El principal reto es establecer relaciones interpersonales genuinamente humanas, donde el énfasis esté en el respeto de la dignidad de la persona, lo cual implica, como ya señalamos, no utilizar a la persona como mero instrumento para beneficios particulares, es indispensable respetar su autonomía y sus decisiones.

El dialogo puede ser una experiencia provechosa para la enfermera, sea porque interactúa de manera diferente o porque escucha los sentimientos de un doliente sin tener respuesta, pero apoyando lo que el experimenta o procurando comprender sus percepciones acerca de cómo es la vida ahora.

Las relaciones interpersonales que se dan entre la enfermera y el paciente en el proceso de atención son muy complejas y están influenciadas por múltiples situaciones y factores, entre ellos: los conocimientos, valores, principios y creencias propias de la cada una de las personas. Por esto, los cuidados de enfermería suponen una confrontación positiva y activa entre la enfermera, el equipo de salud y los pacientes, que requiere del cumplimiento de una serie de características, tales como: honestidad en el actuar, inspirar confianza y respeto a la individualidad, las cuales contribuyen en la atención de los pacientes para la recuperación de la salud. (29)

Por otra parte, los estados de ánimo que experimenta el personal de enfermería pueden ser un elemento importante para revitalizar las relaciones de comunicación enfermera-paciente, que es crucial para el logro de una buena atención y recuperación de los pacientes. Las enfermeras enfrentan situaciones que generan un impacto emocional capaz de afectar su sentido del humor. En los ambientes hospitalarios, la posibilidad de que ocurra algo inesperado está siempre latente y las relaciones interpersonales son complejas, debido a la convivencia entre colegas, con otros profesionales de la salud, los pacientes y sus familiares. Por ello, se sugiere el manejo del sentido del humor expresado a través de la risa, ya que psicológicamente libera la ansiedad, y esto puede traducirse en una sensación de bienestar y relajación.

Además del desarrollo de competencias comunicativas y del manejo de los estados de ánimo, suelen destacarse diversas recomendaciones para el manejo de las *actitudes* por la enfermera, entre ellas:

- El respeto de la dignidad de la persona y sus decisiones.
- La independencia y la distancia emocional respecto a la problemática de los pacientes.
- La honestidad en cuanto a sus capacidades, virtudes, limitaciones y defectos.
- La libertad de actuar del ser humano.
- La confidencialidad. (30)

Los cuidados de enfermería implican un compromiso, cuyo objetivo fundamental es la protección y preservación de las dimensiones humanas, tales como el respeto a la dignidad de la persona, la autonomía del paciente y la comprensión de los sentimientos y las emociones del mismo.

Además, existen cualidades del profesional de enfermería que son recomendables en sus relaciones interpersonales durante el cuidados de los pacientes, como son: una actitud cálida y empática, la capacidad de escuchar y acoger al paciente en sus estados emocionales, basada en la confianza y el respeto, además de sus capacidades de negociación y educación del paciente y sus familiares.

El desarrollo de algunas de estas cualidades dentro del proceso de formación del profesional de enfermería se ha vinculado a un enfoque centrado en la persona, donde se destaca el valor de la empatía, la importancia del autoconocimiento, la aceptación incondicional, sin discriminación alguna, y la congruencia (ser uno mismo en la atención brindada). Un estudio mostró que si durante la formación profesional de enfermería se propicia el desarrollo humano, logran asumirse gradualmente algunas de las cualidades antes citadas y los pacientes atendidos lo notan, suelen manifestar su satisfacción por ser escuchados, por tratar de entender las diferentes situaciones que viven, en suma, por ser tratados como personas.

Por su parte, Arratia (1999) resalta la importancia de humanizar la atención de enfermería y centrarla en la persona, considerando el respeto y la dignidad de la misma. Menciona que debe fomentarse en el profesional de enfermería el respeto por las decisiones de los pacientes, el respeto a su libertad de elección (por ejemplo, aceptar o rechazar un procedimiento específico), incorporando el consentimiento explícito de las personas. De este modo, pueden evitarse algunos de los principales problemas surgidos en situaciones caracterizadas por una “despersonalización” de las relaciones humanas, tales como desigualdad en la prestación de servicios, falta de respeto por la autonomía y la libre voluntad de quien recibe los cuidados de enfermería, entre otros. (31)

Por tanto, no es sólo el paciente el que necesita de un ambiente cálido y de un trato humano, las profesionales de la salud, incluidas las enfermeras por supuesto, también requieren de relaciones interpersonales genuinamente humanas, a fin de hacer frente a las situaciones que muchas veces son emocionalmente demandantes.

Así, también es relevante promover el bienestar de los profesionales de salud, parte del cual se consigue a través de la satisfacción en el trabajo, producto de unas apropiadas relaciones interpersonales con pacientes, sus familiares y los diversos profesionales de la salud con los que se convive cotidianamente. (32)

## **Diseño Metodológico**

**Tipo de estudio:** cuantitativo, descriptivo de corte transversal, ya que los datos obtenidos son presentados en tablas de frecuencia y además se describe la satisfacción que tienen las pacientes de la sala de ginecología y maternidad el relación al cuidado que le brinda el personal de enfermería y las variables fueron analizadas en un determinado período de tiempo.

**Área de estudio:** Hospital Mauricio Abdalah-Chinandega en los servicios de ginecología que cuenta con 2 ambientes y 8 camas cada uno y maternidad la cual consta de 4 ambientes con 8 camas en cada cuarto.

**Unidad de Análisis:** pacientes que estuvieron ingresadas en las salas de ginecología y maternidad del Hospital Mauricio Abdalah-Chinandega, durante el estudio.

**Universo en estudio:** 192 pacientes hospitalizadas de los servicios de ginecología y maternidad que cumplieron 24-48 horas de su ingreso, en el mes de octubre.

### **Fuente de la Información:**

- **Fuente Primaria:** pacientes ingresadas en la sala de ginecología y maternidad.
- **Fuente Secundaria:** -Expedientes Clínicos
  - Información del SILAIS Chinandega
  - Bibliografía Consultada

### **Criterios de Inclusión:**

1. Pacientes ingresadas en las salas de ginecología y maternidad.
2. Que quisieran participar en el estudio.
3. Pacientes que tuvieran 24-48 horas de hospitalización en ambas salas.
4. Conscientes en tiempo y espacio.

**Criterios de Exclusión:**

Pacientes que no cumplan con los criterios de inclusión

**Variables:**

- **Variable Dependiente:** atención brindada por el personal de enfermería.
- **Variable Independiente:**
  - Satisfacción de la Comunicación que tienen las pacientes de ginecología y maternidad
  - Satisfacción de las Relaciones interpersonales tienen las pacientes de ginecología y maternidad

**Método e Instrumento de Recolección de Datos:** Se realizó una entrevista a usuarias ingresadas en los servicio de ginecología y maternidad durante todo el mes de octubre, con preguntas cerradas, de fácil contestación, con previo consentimiento. Se entrevistaron por semana a 48 pacientes ingresadas en las salas de ginecología y maternidad, durante las 4 semanas del mes de octubre, siendo un total de 192 pacientes entrevistadas.

**Prueba piloto:** El instrumento se realizó a otras pacientes que tuvieran las mismas características de las pacientes en estudio pero de diferente área de estudio. Recopilándose 48 entrevistas por semana durante todo el mes.

**Procesamiento de la Información:** El procesamiento de la información se realizó en el programa de Epi-Info, la información se presentó en forma organizada elaborando tablas que le den salida al objetivo de la investigación.

**Aspectos Éticos:** Se les explicó a las pacientes que la información recolectada será utilizada únicamente para fines de este estudio, que los datos son confidenciales y que su información brindada de forma voluntaria es muy útil para nuestro estudio.

## RESULTADOS

En relación a la edad de las pacientes entrevistadas se encontró que un 17% (32) son de 15-19, un 16% (30) de 20-24, un 14% (28) de 25-29, un 11% (22) de 30-34, 15% (29) de 35-39 y finalmente un 15% (29) de 40 a más años. (Ver tabla N° 1)

En cuanto al estado civil de las pacientes tenemos que un 37% (71) son casadas, 20% (32) solteras y un 43 % (89) en unión libre. (Ver tabla N° 2)

Cuando preguntamos acerca de la ocupación de las pacientes ingresadas en las salas de ginecología y maternidad, un 42% (80) son amas de casa, 17% (33) comerciantes, 14% (26) domesticas, 18% (35) estudiantes y un reducido 9 % (18) son profesionales. (Ver tabla N° 3)

Al interrogar a las pacientes y preguntar acerca de la escolaridad hay un 13% (25) analfabetas, 21% (39) de estas tienen primaria incompleta, 11% (21) de ellas la primaria completa, 13% (24) tienen secundaria incompleta, 16% (31) secundaria completa, un 9% (18) tienen un carrera técnica, 8% (16) de estas universidad incompleta y 9% (18) ya culminaron sus carreras universitarias. (Ver tabla N° 4)

En relación al número de hijos de las entrevistadas una gran mayoría tienen de 1-2 hijos equivalente al 38% (73), un 30% (57) tienen de 3-4 hijos, el 27% (53) tienen 5 o más hijos y 9 mujeres equivalente al 5% que no tienen hijos. (Ver tabla N° 5)

En cuanto a la religión que profesan las entrevistadas se encontró que un 50% (96) son de la región católica, 34% (65) evangélicas y un 16% (31) son de otras religiones. (Ver tabla N° 6)

Al indagar respecto al lenguaje que utiliza la enfermera cuando se comunica con las pacientes, ellas refirieron usar vocabulario científico un 15% (28), técnico 25% (48) y popular un 60% (116). (Ver tabla N° 7)

Acerca del tono de voz que utilizan las enfermeras al dirigirse hacia su persona, las pacientes expresaron: agradable un 58% (111), tono de voz fuerte un 34% (65) y finalmente un 8% (16) refirió que el personal utiliza un tono de voz muy fuerte. (Ver tabla N° 8)

Pacientes refieren que el vocabulario utilizado referente al trato recibido por el personal de enfermería, es amable un 49% (93), respetuoso 41% (79) y un 10% (20) respondieron que su vocabulario es grosero. (Ver tabla N° 9)

Al indagar las pacientes a cerca de la actitud del personal de enfermería un 78% (144) de ellas refieren que la enfermera al hablar con ella la miran con atención a los ojos y el 22% (43) refieren que el personal de enfermería no la observa cuando habla con ella. (Ver tabla N° 10)

En relación a la escucha el 32% (61), refiere que le contestan sin interés, la escuchan con atención un 52% (100), siente que no lo escuchan un 13% (25) y un mínimo 3% (6) marco otras. (Ver tabla N° 11)

Al momento de preguntarle a las pacientes entrevistadas, como observaban ellas el de ánimo del personal de enfermería; el 52% (100) expreso que alegre, el 30% (57) las observaron cansada y el 18% (35) refirieron observarlas irritadas. (Ver tabla N° 12)

En relación a que si el personal de enfermería le llamaba por su nombre al momento de llamarlas, ellas dijeron; las llamaron por su nombre un 54% (103), que no, el 9% (18) y el 37% (71) de las entrevistadas dicen que solo algunas las llaman por su nombre. (Ver tabla N° 13).

En relación al saludo que realiza la enfermera al momento de entrar a la sala, el 55% (106) de las entrevistadas respondieron que realizan un saludo general, el 27% (51) refieren que saludan individualmente y un 18% (35) que no saluda al entrar a la sala. (Ver tabla N° 14).

En relación a la expresión facial de la enfermera que la atiende; las entrevistadas contestaron, que sonriente un 46% (88), otras mencionaron que son serias un 44% (84) y otras de ellas refirieron que no son muy agradable un 10% (20). (Ver tabla N° 15).

Referente a la pregunta de que si el personal de enfermería toleraba sus decisiones, 35% (68) de las entrevistadas respondieron que sí, 10% (19) de ellas dijeron que no y el 55% (105) de todas ellas refieren que algunas toleran sus decisiones. (Ver tabla N° 16)

En la realización de la entrevista, a las pacientes se les pregunto que si tenían confianza en la enfermera que le brindaba el cuidado, entre ellas el 41% (78) contestaron si, el 10% (20) dijeron que no y el 49% (94) refirieron que en algunas confían. (Ver tabla N° 17)

En relación a la disponibilidad del personal de enfermería; un 32% (61) de todas las entrevistadas refirieron que son muy disponible, un 60% (116) respondieron que son poco disponible y el 8% (15) dijeron que no son disponible. (Ver tabla N° 18)

En relación a la forma que reciben apoyo del personal de enfermería; ellas respondieron que a través del dialogo un 56% (107), de la lectura de libros o artículo un 17% (32), de la oración un 4% (9) y ningún apoyo emocional un 23% (44). (Ver tabla N° 19)



## DISCUSIÓN

Después de realizar la discusión y el análisis de los resultados tenemos que:

### **Datos sociodemográficos:**

Según Cabarcas, la satisfacción es un fenómeno que está determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales y que varía según el contexto social, lo que conlleva a que la satisfacción sea determinada por la manera subjetiva de cada individuo acompañada de las expectativas previa a la calidad de los servicios; sin embargo se refleja que en los datos sociodemográficos la mayoría de las entrevistadas corresponden al grupo etareo de 15-19 años de edad, su ocupación es ser amas de casa, de religión católica, con un grado de escolaridad de primaria incompleta y en su mayoría tienen de 1-2 hijos. Esta correlación existente en ambas partes nos expresa que la satisfacción es determinada según las perspectivas que las usuarias tienen, como la prioridad ante su estado de salud, ya que las opiniones de la población en general varían de acuerdo a su propio juicio.

### **Comunicación enfermera- paciente:**

O'Brien en su libro de: Comunicación y relaciones en enfermería, expresa que para tener una buena comunicación debemos de tener en cuenta varios aspectos, entre ellos: las consideraciones del tono y la inflexión de la voz, ya que influyen en gran manera para la captación, comprensión e interpretación de la información brindada, teoría confirmada por las pacientes entrevistadas quienes expresaron que el personal de enfermería utiliza un lenguaje popular y un tono de voz agradable, consideramos que las características positivas de la voz crea un ambiente hospitalario más agradable y favorece las relaciones afectivas.

Según Maradiaga Pérez, Marcia. Refiere que para ser eficiente en el proceso de la comunicación, la enfermera debe aceptar ambas responsabilidades: hablar bien y escuchar atentamente cuando otra persona habla, durante la entrevista la gran

mayoría de las entrevistadas expresan que existe conexión visual y de escucha durante la comunicación enfermera-paciente. Efectivamente la atención visual y de escucha son de gran importancia en la satisfacción tanto en la comunicación como en las relaciones humanas.

Según Cabarcas Itza, refiere que el análisis de la comunicación interpersonal ha destacado la importancia de la comunicación no verbal en los vínculos cotidianos, donde refleja el lenguaje oral y los aspectos corporales como una habilidad para la mejor comprensión del propósito de nuestros mensajes, dicha afirmación se refleja en el estado de ánimo que observaron las pacientes en el personal de enfermería, que en su mayoría, el estado de ánimo es alegre pensamos que el estado de ánimo es una las bases, fundamental en la relación enfermera-paciente que les permite a los paciente exteriorizar inquietudes y sentimientos sin temor alguno.

### **.Relaciones interpersonales**

Barreto Áreas, Violeta: refiere que la calidad de los servicios de salud mejora cuando la actuación del personal de contacto está regida por normas de cortesía, educación y respeto, dando a entender al usuario que él es importante para el servicio de salud; las normas de cortesía que las entrevistadas refirieron que más utiliza el personal fueron: el llamar a las personas por su nombre y realizar un saludo. Pensamos que estas dos reglas de cortesía son indispensables en la interacción entre los seres humanos.

Martin, Susan; expresa que los estados de ánimo expresados por el sentido del humor a través de la risa, es un elemento importante para revitalizar las relaciones de comunicación y que es crucial para el logro de una buena atención y recuperación de los pacientes, ya que psicológicamente libera la ansiedad; la mayoría de las pacientes entrevistadas manifiestan que las enfermeras poseen una expresión facial sonriente, consideramos que es una realidad la importancia de estas expresiones para proporcionar afecto y cariño hacia los demás, generando una sensación de bienestar y relajación.

Según Cabarcas Ortega, Itza, los cuidados de enfermería implican un gran compromiso cuyo objetivo fundamental es la protección y preservación de las dimensiones humanas, tales como la autonomía del paciente, la comprensión de los sentimientos y las emociones del mismo, en relación a lo antes mencionado las pacientes refieren que solo algunas de las enfermeras toleran sus decisiones, creemos que este tipo de actitud podría generar limitaciones o barreras en el proceso de las relaciones interpersonales, ya que estaríamos violentando la autonomía del paciente al tomar sus propias decisiones.

Maradiaga Pérez en su estudio refiere que los cuidados de enfermería requieren del cumplimiento de una serie de características, entre ellas: la de inspirar confianza, las cuales contribuyen en la atención de los pacientes para la recuperación de la salud, sin embargo podemos observar que menos de la mitad de las pacientes ingresadas en las salas de ginecología y maternidad de dicha unidad, confía plenamente en el personal de enfermería; consideramos que este es un factor negativo para la pronta recuperación de las pacientes, ya que la confianza es un determinante en la colaboración de los pacientes, tanto en su tratamiento farmacéutico como psicológico.

Según Barrera Madariaga, Ileana de los Ángeles, refiere que el dialogo puede ser una experiencia provechosa para la enfermera, ya que interactúa de manera diferente y escucha los sentimientos de los pacientes, sirviendo de apoyo y/o procurando comprender sus percepciones; hecho que es reafirmado por las pacientes que manifiestan recibir un apoyo a través del dialogo. Nosotros consideramos que es un acto muy valioso para la interacción enfermera-paciente, ya que la comunicación juega un papel fundamental en la recuperación de los enfermos y en sus familiares.

## Conclusiones

Al finalizar este estudio llegamos a las siguientes conclusiones:

En los datos sociodemográficos la mayoría de las entrevistadas corresponden al grupo etareo de 15-19 años de edad, su ocupación es amas de casa, de religión católica, con un grado de escolaridad de primaria incompleta y en su mayoría tienen de 1-2 hijos.

En relación a la satisfacción de la comunicación enfermera-paciente se encontró, que en su mayoría las pacientes refirieron que las enfermeras utilizan un lenguaje popular, dirigiéndose a las pacientes con un tono de voz agradable, con un vocabulario amable y respetuoso, con un estado de ánimo alegre. Haciendo una valoración de las respuestas obtenidas a cada una de las preguntas realizadas en este acápite en relación a la satisfacción de la comunicación, de manera general consideramos que ésta es buena, ya que todavía existen algunas limitantes que el personal debe vencer, para que de esta manera se afiance más la relación enfermera-paciente.

En cuanto a la satisfacción de las relaciones interpersonales las pacientes expresaron que el personal de enfermería en su mayoría aplican las principales reglas de cortesía de manera rutinaria donde las más referidas fueron: el llamarle por su nombre, el saludar de manera respetuosa al entrar a la sala con una expresión facial agradable (sonrisa), un alto porcentaje de la población en estudio refiere que al momento de interactuar con el personal es poco disponible, que le contestan sin interés, y que existe un considerable porcentaje el cual manifestó que la actitud de la enfermera es seria cuando le brinda el cuidado; refieren que reciben apoyo a través del dialogo sin embargo existen pacientes las cuales expresaron no recibir ningún tipo de apoyo por parte del personal.

Con la respuesta de cada una de las preguntas de la satisfacción de las relaciones interpersonales, determinamos que la satisfacción es moderada, ya que se observan ciertas actitudes que el personal de enfermería debe mejorar, tales como: la expresión facial, la disponibilidad hacia las pacientes y el apoyo emocional que se les brinda durante su estancia hospitalaria.

## Recomendaciones

A las autoridades del SILAIS Chinandega:

- ✓ Fomentar estrategias internas de monitoreo de la satisfacción de pacientes en las diferentes áreas de interacción y atención al usuario, con el fin de conocer y mejorar en cada uno de los elementos propios de la satisfacción.
- ✓ Priorizar de manera conjunta y directa con la dirección del Hospital Mauricio Abdalah y las jefas de enfermería de cada sala estudiada, para conocer como ofertan y brindan los servicios de dicha unidad hospitalaria en favor al máximo bienestar del paciente durante su estancia hospitalaria.

A las autoridades del Hospital Mauricio Abdalah Chinandega:

- ✓ Que puedan utilizar el estudio como una base para fortalecer a cada uno de los recursos humanos de las salas de ginecología y maternidad en esta unidad de salud y de esta manera mejorar la atención brindada por el personal.
- ✓ Motivar al personal de enfermería a través de estímulos verbales o escritos con el fin de que sea una fuente de inspiración para el reforzamiento de las relaciones enfermera-paciente.

A las jefas de enfermería de la salas de ginecología y maternidad:

- ✓ Realizar evaluaciones de cumplimiento de los recursos de la sala tanto técnicas como en las diferentes formas de comunicación con las usuarias. Y de esta manera conocer y poder mejorar las relaciones humanas.
- ✓ Apoyarse en el uso de buzones de sugerencias y/o cuaderno de control de la satisfacción, donde los pacientes puedan manifestar su sentir en cuanto a la atención que recibieron durante su hospitalización.
- ✓ Realizar círculos de educación continua, retomando los temas relacionados a las relaciones interpersonales, para mejorar la calidez de atención.

A las enfermeras de la sala:

- ✓ Utilizar estrategias de la comunicación con los pacientes tomando en cuenta la edad, creencias religiosas, culturas y continuar brindando atención con calidez técnica, estableciendo de esta manera buenas relaciones interpersonales con los pacientes.
- ✓ Mantener y brindar más confianza a las pacientes ya que esto es lo que ellas demandan.

## Referencias Bibliográficas

1. Maradiaga Pérez, Marcia. Percepción que tienen las usuarias en relación a la atención que brindada el personal de enfermería, centro de salud con camas "Pastor Jiménez Arostegui", Jalapa NS Mayo- Junio, 2004. Disponible en: [http://minsa.gob.ni/enfermería/PDF/percepción\\_usuario.pdf](http://minsa.gob.ni/enfermería/PDF/percepción_usuario.pdf). Consultado: 18 de enero del 2011.
2. Barrera Maradiaga Ileana de los Ángeles et al. Satisfacción de las pacientes relacionada a la calidad de atención de enfermería del servicio de medicina del hospital España-Chinandega, julio-agosto del 2004 [Tesis]. Pág. 3.
3. Aguinaga Pérez Harvey José. Et al, satisfacción de los usuarios del servicio de medicina interna con los cuidados brindados por el personal de enfermería. Hospital Regional de Matagalpa en el periodo comprendido 3er trimestre 2007 [Tesis]. Pag 3
4. Barreto Áreas, Violeta. II Foro Nacional de Salud, MINSA 2004. Managua, Nicaragua. Agosto, 2004. Pág. 26.
5. Barrera Maradiaga Ileana de los Ángeles et al. Satisfacción de las pacientes relacionada a la calidad de atención de enfermería del servicio de medicina del hospital España-Chinandega, julio-agosto del 2004 [Tesis]. Pág. 9
6. Cabarcas Ortega, Itza Nirva. Montes Costa, Ana. Ortega Díaz, Gina. Revista de enfermería, Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería en una institución de salud de la Ciudad de Cartagena, Colombia. 2007. Disponible: [www.encolombia.com/.../Satisfacciondelpacientehospitalizado.htm](http://www.encolombia.com/.../Satisfacciondelpacientehospitalizado.htm). Consultado el 2 de febrero 2011.
7. Manríquez, Esteban. Pirámide de Maslow. Disponible en [http://es.wikipedia.org/wiki/Pir%C3%A1mide\\_de\\_Maslow](http://es.wikipedia.org/wiki/Pir%C3%A1mide_de_Maslow). Consultado el 25 agosto del 2010.
8. Cabarcas Ortega, Itza Nirva. Montes Costa, Ana. Ortega Díaz, Gina. Revista de enfermería, Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería en una institución de salud de la Ciudad de Cartagena, Colombia. 2007. Disponible: [www.encolombia.com/.../Satisfacciondelpacientehospitalizado.htm](http://www.encolombia.com/.../Satisfacciondelpacientehospitalizado.htm). Consultado el 2 de febrero 2011.
9. Barreto Áreas, Violeta. II Foro Nacional de Salud, MINSA 2004. Managua, Nicaragua. Agosto, 2004. Pág. 9.
10. de los Ríos Castillo, José Lauro y Abilas Rojas, Teresa Luzeldy. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Investigación y

educación en Enfermería. Universidad de Antioquia- Facultad de enfermería. Medellín, Colombia. 10 de Mayo del 2004. Disponible en:  
[www.aprendeonline.udea.edu.co/revistas](http://www.aprendeonline.udea.edu.co/revistas). 3 de Octubre del 2010.

11. González Ortega, Yariela. La enfermera experta y las relaciones interpersonales. Universidad La Sabana, Ciudad Universitaria, Panamá, 2007. Disponible en:  
[www.aquichan.unisabana.edu.co/index.php](http://www.aquichan.unisabana.edu.co/index.php). 20 de Enero del 2011.

12. de los Ríos Castillo, José Lauro y Abilas Rojas, Teresa Luzeldy. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Investigación y educación en Enfermería. Universidad de Antioquia- Facultad de enfermería. Medellín, Colombia. 10 de Mayo del 2004. Disponible en:  
[www.aprendeonline.udea.edu.co/revistas](http://www.aprendeonline.udea.edu.co/revistas). 3 de Octubre del 2010.

13. Barreto Áreas, Violeta. II Foro Nacional de Salud, MINSA 2004. Managua, Nicaragua. Agosto 2004. Pag. 26, julio 21 2011.

14. Aguinaga Pérez Harvey José. Et al, satisfacción de los usuarios del servicio de medicina interna con los cuidados brindados por el personal de enfermería. Hospital Regional de Matagalpa en el periodo comprendido 3er trimestre 2007 [Tesis]. Pag 3

15. Barrera Maradiaga Ileana de los Ángeles et al. Satisfacción de las pacientes relacionada a la calidad de atención de enfermería del servicio de medicina del hospital España-Chinandega, julio-agosto del 2004 [Tesis]. Pág. 9

16. Aguinaga Pérez Harvey José. Et al, satisfacción de los usuarios del servicio de medicina interna con los cuidados brindados por el personal de enfermería. Hospital Regional de Matagalpa en el periodo comprendido 3er trimestre 2007 [Tesis]. Pag 3

17. Henderson, Virginia. Principios básicos de los cuidados de enfermería. 1ra ed. Suiza. Editado por el consejo internacional de enfermeras. 1971. Pag. 63. Disponible en: [www.enfermeriadeurgencias.com/logs/search\\_201101.html](http://www.enfermeriadeurgencias.com/logs/search_201101.html)

18. Aguinaga Pérez Harvey José. Et al, satisfacción de los usuarios del servicio de medicina interna con los cuidados brindados por el personal de enfermería. Hospital Regional de Matagalpa en el periodo comprendido 3er trimestre 2007 [Tesis]. Pag 7

19. Aguinaga Pérez Harvey José. Et al, satisfacción de los usuarios del servicio de medicina interna con los cuidados brindados por el personal de enfermería. Hospital Regional de Matagalpa en el periodo comprendido 3er trimestre 2007 [Tesis]. Pag 7

20. Cabarcas Ortega, Itza Nirva. Montes Costa, Ana. Ortega Díaz, Gina. Revista de enfermería, Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería en una institución de salud de la Ciudad de Cartagena, Colombia. 2007. Disponible:



[www.encolombia.com/.../Satisfacciondelpacientehospitalizado.htm](http://www.encolombia.com/.../Satisfacciondelpacientehospitalizado.htm). Consultado el 2 de febrero 2011.

21. de los Ríos Castillo, José Lauro y Abilas Rojas, Teresa Luzeldy. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Investigación y educación en Enfermería. Universidad de Antioquia- Facultad de enfermería. Medellín, Colombia. 10 de Mayo del 2004. Disponible en: [www.aprendeonline.udea.edu.co/revistas](http://www.aprendeonline.udea.edu.co/revistas). 3 de Octubre del 2010.

22. González Ortega, Yariela. La enfermera experta y las relaciones interpersonales. Universidad La Sabana, Ciudad Universitaria, Panamá, 2007. Disponible en: [www.aquichan.unisabana.edu.co/index.php](http://www.aquichan.unisabana.edu.co/index.php). 20 de Enero del 2011.

23. O'Brien. Mauren J. Comunicación y relaciones en enfermería, editorial El manual Moderno. México, 1983. Pág. 35-43.

24. Henderson, Virginia. Principios básicos de los cuidados de enfermería. 1ra ed. Suiza. Editado por el consejo internacional de enfermeras. 1971. Pag. 63. Disponible en: [www.enfermeriadeurgencias.com/logs/search\\_201101.html](http://www.enfermeriadeurgencias.com/logs/search_201101.html)

25. Barrera Maradiaga Ileana de los Ángeles et al. Satisfacción de las pacientes relacionada a la calidad de atención de enfermería del servicio de medicina del hospital España-Chinandega, julio-agosto del 2004 [Tesis]. Pág. 9

26. Maradiaga Pérez, Marcia. Percepción que tienen las usuarias en relación a la atención que brindada el personal de enfermería, centro de salud con camas "Pastor Jiménez Arostegui", Jalapa NS Mayo- Junio, 2004. Disponible en: [http://minsa.gob.ni/enfermeria/PDF/percepcion\\_usuario.pdf](http://minsa.gob.ni/enfermeria/PDF/percepcion_usuario.pdf). Consultado: 18 de enero del 2011.

27. Cabarcas Ortega, Itza Nirva. Montes Costa, Ana. Ortega Díaz, Gina. Revista de enfermería, Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería en una institución de salud de la Ciudad de Cartagena, Colombia. 2007. Disponible: [www.encolombia.com/.../Satisfacciondelpacientehospitalizado.htm](http://www.encolombia.com/.../Satisfacciondelpacientehospitalizado.htm). Consultado el 2 de febrero 2011.

28. Rincón Baldomero, Maya. Relación profesional enfermera-Paciente desde el punto de vista de Peplau. 2009. Disponible en: [www.euosuna.org/.../F42/relacionprofenfermerapaciente2009](http://www.euosuna.org/.../F42/relacionprofenfermerapaciente2009). Agosto 15 2011.

29. O'Brien. Mauren J. Comunicación y relaciones en enfermería, editorial El manual Moderno. México, 1983. Pág. 35-43.

30. Martin Tucker, Susan. Normas de cuidado del paciente: guía de planificación de la práctica asistencial conjunta. Barcelona, España: Harcourt/Océano. 2002.

31. O'Brien. Mauren J. Comunicación y relaciones en enfermería, editorial El manual Moderno. México, 1983. Pág. 35-43.

32. Cabarcas Ortega, Itza Nirva. Montes Costa, Ana. Ortega Díaz, Gina. Revista de enfermería, Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería en una institución de salud de la Ciudad de Cartagena, Colombia. 2007. Disponible: [www.encolombia.com/.../Satisfacciondelpacientehospitalizado.htm](http://www.encolombia.com/.../Satisfacciondelpacientehospitalizado.htm). Consultado el 2 de febrero 2011.

**ANEXOS**

## **Carta de consentimiento**

Estimada usuaria de los servicios de salud de ginecología y maternidad del Hospital Mauricio Abdalah- Chinandega, es un placer dirigirnos a usted deseándole su pronta recuperación y que tenga éxito en todo lo que emprenda.

Nosotras somos estudiantes egresadas de la carrera de enfermería de la UNAN-León y queremos contar con su apoyo para la elaboración de nuestro trabajo monográfico el cual se basa en: determinar la satisfacción de las pacientes de ginecología y maternidad relacionado con la calidad de atención brindada por el personal de enfermería en el hospital Mauricio Abdalah-Chinandega.

La información proporcionada a través de esta entrevista nos será de gran utilidad para la formación de los resultados de nuestra investigación. A demás que lo que usted responda será confidencial.

Esperamos su colaboración y veracidad, sin mas a que referirnos nos despedimos de usted agradeciéndole de antemano.

Firma:

---

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-León  
Facultad de Ciencias Médicas  
Escuela de Enfermería



ENTREVISTA

El objetivo de esta entrevista es determinar la satisfacción de las usuarias del servicio de Ginecología en relación a los cuidados de enfermería brindados por el personal de esta dependencia en el Hospital Mauricio Abdah.

Por lo cual necesitamos de su valiosa colaboración, le pedimos responda con sinceridad y sin temor alguno. Este estudio será anónimo y de uso exclusivo para nuestra investigación.

**I. DATOS SOCIO-DEMOGRAFICOS**

**EDAD**

15-19 años: \_\_\_\_  
20-24 años: \_\_\_\_  
25-29 años: \_\_\_\_  
30-34 años: \_\_\_\_  
35-439 años: \_\_\_\_  
40 años a más: \_\_\_\_

**ESTADO CIVIL**

Soltera: \_\_\_\_  
Casada: \_\_\_\_  
Unión Libre: \_\_\_\_

**OCUPACIÓN**

Estudiante: \_\_\_\_  
Ama de casa: \_\_\_\_  
Domestica: \_\_\_\_  
Comerciante: \_\_\_\_  
Profesional: \_\_\_\_

**ESCOLARIDAD**

Analfabeta: \_\_\_\_  
Primaria incompleta: \_\_\_\_  
Primaria completa: \_\_\_\_  
Secundaria incompleta: \_\_\_\_  
Secundaria completa: \_\_\_\_  
Técnica: \_\_\_\_  
Universidad incompleta: \_\_\_\_  
Universidad completa: \_\_\_\_

**N° DE HIJOS**

1-2: \_\_\_\_  
3-4: \_\_\_\_  
5 a más: \_\_\_\_

**RELIGIÓN**

Católica: \_\_\_\_  
Evangélica: \_\_\_\_  
Otras: \_\_\_\_

## II. COMUNICACIÓN

1. ¿Qué tipo de lenguaje utiliza la enfermera cuando se comunica con usted?

Científico: \_\_\_\_

Técnico: \_\_\_\_

Popular: \_\_\_\_

2. ¿Cómo es el tono de voz que utiliza el personal de enfermería al dirigirse hacia usted?

Muy fuerte: \_\_\_\_

Fuerte: \_\_\_\_

Agradable: \_\_\_\_

3. ¿Cuándo el personal de enfermería se dirige a usted lo hace con un vocabulario?

Respetuosamente: \_\_\_\_

Amable: \_\_\_\_

Grosera: \_\_\_\_

4. ¿Al momento de hablar con usted la enfermera:

La miran a los ojos: \_\_\_\_

No la voltean a ver: \_\_\_\_

5. ¿Cuándo se dirige hacia el personal de enfermería siente que

Lo escuchan con atención

Siente que no lo escuchan

Le contestan sin interés

Otras

6. ¿Cómo lo observa usted el estado de ánimo del personal de enfermería?

Cansada: \_\_\_\_

Alegre: \_\_\_\_

Irritado: \_\_\_\_

### III. RELACIONES INTERPERSONALES

1. ¿El personal de enfermería le llaman por su nombre al momento de dirigirse a usted?

Si: \_\_\_\_

No: \_\_\_\_

Algunas: \_\_\_\_

2. ¿Cómo es el saludo que realiza la enfermera al momento de entrar a la sala?

Saludo general: \_\_\_\_ Saludo individualmente: \_\_\_\_ No saluda: \_\_\_\_

3. ¿La expresión facial de la enfermera que lo atiende es:

Sonriente: \_\_\_\_ Seria: \_\_\_\_ No muy agradable: \_\_\_\_

4. ¿El personal de enfermería tolera cada una de las decisiones tomadas por usted?

Si: \_\_\_\_

No: \_\_\_\_

Algunas: \_\_\_\_

5. ¿Usted tiene confianza en el personal de enfermería que le brinda el cuidado?

Si: \_\_\_\_

No: \_\_\_\_

Algunas: \_\_\_\_

6. ¿Cómo valoraría la disponibilidad del personal de enfermería?

Muy disponible: \_\_\_\_ Poco disponible: \_\_\_\_ No disponible: \_\_\_\_

7. Recibe apoyo del personal de enfermería a través de:

Dialogo: \_\_\_\_ Lectura de libros o artículos: \_\_\_\_ Oración: \_\_\_\_

**TABLA N° 1**

**Edad de las pacientes ingresadas en las salas de ginecología y maternidad,  
Octubre, 2011**

<b>Edad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>15-19</b>	32	17
<b>20-24</b>	30	16
<b>25-29</b>	28	14
<b>30-34</b>	22	11
<b>35-39</b>	29	15
<b>40 a mas</b>	51	27
<b>Total</b>	192	100

**Fuente: Entrevista**



**TABLA Nº 2**

**Estado civil de las pacientes ingresadas en las salas de ginecología y maternidad,  
Octubre 2011**

<b>Estado civil</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Casada</b>	71	37
<b>Soltera</b>	39	20
<b>Unión libre</b>	82	43
<b>Total</b>	192	100

**Fuente: Entrevista**

**TABLA N° 3**

**Ocupación de pacientes ingresadas en las salas de ginecología y maternidad,  
Octubre 2011**

<b>Ocupación</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Ama de casa</b>	80	42
<b>Comerciante</b>	33	17
<b>Domestica</b>	26	14
<b>Estudiante</b>	35	18
<b>Profesional</b>	18	9
<b>Total</b>	192	100

**Fuente: Entrevista**

**TABLA N°4**

**Escolaridad de pacientes ingresadas en las salas de ginecología y maternidad,  
Octubre, 2011**

<b>Escolaridad</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Analfabeta</b>	25	13.0
<b>Primaria incompleta</b>	39	21
<b>Primaria completa</b>	21	11
<b>Secundaria incompleta</b>	24	13
<b>Secundaria completa</b>	31	16
<b>Técnica</b>	18	9
<b>Universidad incompleta</b>	16	8
<b>Universidad completa</b>	18	9
<b>Total</b>	192	100

**Fuente: Entrevista**

**TABLA N° 5**

**Número de hijos que tienen las pacientes ingresadas en las salas de ginecología y maternidad, Octubre 2011.**

<b>N° de hijos:</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>1-2</b>	73	38
<b>3-4</b>	57	30
<b>5 o mas</b>	53	27
<b>Ninguno</b>	9	5
<b>Total</b>	192	100

**Fuente: Entrevista**

**TABLA N° 6**

**Religión que profesan pacientes ingresadas en las salas de ginecología y maternidad, Octubre 2011**

<b>Religión</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Católica</b>	96	50
<b>Evangélica</b>	65	34
<b>Otras</b>	31	16
<b>Total</b>	192	100

**Fuente: Entrevista**

**TABLA N° 7**

**Lenguaje utilizado por la enfermera al dirigirse hacia las pacientes ingresadas en las salas de ginecología y maternidad, Octubre 2011.**

<b>Lenguaje</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Científico</b>	28	15
<b>Popular</b>	116	60
<b>Técnico</b>	48	25
<b>Total</b>	192	100

**Fuente: Entrevista**

**TABLA N°8**

**Tono de voz que emplea el personal de enfermería al dirigirse hacia las pacientes ingresadas en las salas de ginecología y maternidad, Octubre 2011.**

<b>Tono de voz</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>agradable</b>	111	58
<b>fuerte</b>	65	34
<b>muy fuerte</b>	16	8
<b>Total</b>	192	100

**Fuente: Entrevista**

**TABLA N° 9**

**Vocabulario que utiliza el personal de enfermería al comunicarse con las pacientes ingresadas en las salas de ginecología y maternidad, Octubre 2011.**

<b>Vocabulario</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Amable</b>	93	49
<b>Grosera</b>	20	10
<b>Respetuoso</b>	79	41
<b>Total</b>	192	100

**Fuente: Entrevista**



**TABLA N° 10**

**Contacto visual entre enfermera y paciente ingresadas en las salas de ginecología y maternidad, Octubre 2011.**

<b>Contacto visual</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>La mira a los ojos</b>	149	78
<b>No la voltean a ver</b>	43	22
<b>Total</b>	192	100

**Fuente: Entrevista**

**TABLA N° 11**

**Percepción de las pacientes ingresadas en las salas de ginecología y maternidad en relación a la escucha, Octubre 2011.**

<b>Escucha</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Le contestan sin interés</b>	61	32
<b>Lo escuchan con atención</b>	100	52
<b>Siente que no le escuchan</b>	25	13
<b>Otras</b>	6	3
<b>Total</b>	192	100

**Fuente: Entrevista**

**TABLA N° 12**

**Estado de ánimo que presenta el personal de enfermería ante las pacientes ingresadas en las salas de ginecología y maternidad, Octubre 2011.**

<b>Estado de animo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Alegre</b>	100	52
<b>Cansada</b>	57	30
<b>Irritado</b>	35	18
<b>Total</b>	192	100

**Fuente: Entrevista**

**TABLA N° 13**

**Manera en que se dirige el personal de enfermería hacia las pacientes ingresadas en las salas de ginecología y maternidad, Octubre 2011.**

<b>Le llama por su nombre</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Si</b>	103	54
<b>No</b>	18	9
<b>Algunas</b>	71	37
<b>Total</b>	192	100

**Fuente: Entrevista**

**TABLA N° 14**

**Saludo realizado por la enfermera al entrar a las salas de ginecología y maternidad, Octubre 2011.**

<b>Saludo al entrar</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Saludo general</b>	106	55
<b>Saludo individualmente</b>	51	27
<b>No saluda</b>	35	18
<b>Total</b>	192	100

**Fuente: Entrevista**

**TABLA N° 15**

**Expresión facial de la enfermera que brinda el cuidado a pacientes de las salas de ginecología y maternidad, Octubre 2011.**

<b>La expresión facial:</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Sonriente</b>	88	46
<b>Seria</b>	84	44
<b>No muy agradable</b>	20	10
<b>Total</b>	192	100

**Fuente: Entrevista**

**TABLA N° 16**

**Tolerancia del personal de enfermería ante las decisiones tomadas por pacientes de las salas de ginecología y maternidad, Octubre 2011.**

<b>Tolerancia de las decisiones tomadas</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Si</b>	68	35
<b>No</b>	19	10
<b>Algunas</b>	105	55
<b>Total</b>	192	100

**Fuente: Entrevista**

**TABLA N° 17**

**Confianza que tienen las pacientes de las salas de ginecología y maternidad hacia el personal de enfermería, Octubre 2011.**

<b>Confianza en el personal de enfermería</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Si</b>	78	41
<b>No</b>	20	10
<b>Algunas</b>	94	49
<b>Total</b>	192	100

**Fuente: Entrevista**



**TABLA N° 18**

**Disponibilidad que tiene el personal de enfermería ante las pacientes de las salas de ginecología y maternidad, Octubre 2011.**

<b>Disponibilidad</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Muy disponible</b>	61	32
<b>Poco disponible</b>	116	60
<b>No disponible</b>	15	8
<b>Total</b>	192	100

**Fuente: Entrevista**

**TABLA N° 19**

**Formas de apoyo del personal de enfermería que brinda a las pacientes de las salas de ginecología y maternidad, Octubre 2011.**

<b>Apoyo emocional</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Dialogo</b>	107	56
<b>Lectura de libros o artículos</b>	32	17
<b>Oración</b>	9	4
<b>Ninguno</b>	44	23
<b>Total</b>	192	100

**Fuente: Entrevista**

**TABLA Nº 22**

**Satisfacción de las pacientes de las salas de ginecología y maternidad en relación a la comunicación con el personal de enfermería, Octubre 2011.**

<b>Satisfacción</b>	<b>Buena</b>	<b>Deficiente</b>	<b>Excelente</b>	<b>TOTAL</b>
<b>1</b>	2	20	1	23
<b>2</b>	19	13	1	33
<b>3</b>	47	9	1	57
<b>4</b>	35	4	7	46
<b>5</b>	15	1	17	33
<b>TOTAL</b>	118	47	27	192

**Fuente: Entrevista**